## FI-Schutzschalter Prüfnachweis: Objekt: _____

## Regelmäßige Sicht-und Funktionsprüfung: Jahr: _____ Seite: _____von____

**Die regelmäßige Prüfung muss vom Eigentümer/ Betreiber durchgeführt werden**

1. Sichtprüfung.
2. Regelmäßige Prüfung des FI-Schutzschalters/ Prüftaste, Prüfung/ Manuele Auslösung des FI-Schutzschalters.
5. Weitere Prüfpunkte laut Herstellerangaben/ Bedienungsanleitungen.

**Hinweis: Sollten Unregelmäßigkeiten auftreten oder funktioniert der FI-Schutzschalter nicht, informieren Sie aus Sicherheitsgründen umgehend Ihren Elektrofachbetrieb.**

| | FI | | FI | | FI | | FI | | FI | | FI | | FI | | FI | | Bemerkung |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sicherungs-schrank /Nr. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Geprüft IO | Nicht IO | Geprüft IO | Nicht IO | Geprüft IO | Nicht IO | Geprüft IO | Nicht IO | Geprüft IO | Nicht IO | Geprüft IO | Nicht IO | Geprüft IO | Nicht IO | Geprüft IO | Nicht IO | |
| 1.Quartal | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.Quartal | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.Quartal | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.Quartal | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Datum | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unterschrift | | | | | | | | | | | | | | | | | |